



Universidad
Nacional
de Rosario



Universidad Nacional de Rosario
Facultad de Psicología

Trabajo Integrador Final: *“No sé cómo me veo” La prosopagnosia
y su incidencia en el campo de la constitución subjetiva*

Modalidad de presentación: Ensayo

Autor/a: María Clara Lyonnet

Legajo: L-5377/5

DNI: 40.121.128

Nombre del Docente o Graduado/a Responsable: Carolina López Ortiz

Rosario - 2024

Agradecimientos

A mi mamá, mi papá y mi hermana Fede, las personas más importantes de mi vida y mi lugar seguro desde siempre. Por acompañarme en los momentos más lindos y en los más difíciles, siempre con su escucha, su paciencia y sus abrazos. Por darme la oportunidad de estudiar y de ser quien soy hoy.

A Carolina, la familia que elijo desde muy chiquita y mi mayor ejemplo en este camino. Por acompañarme desde el inicio y en especial en este último paso, haciéndolo aún más significativo para mí. Siempre voy a estar agradecida.

A mis amigas y amigos, las que tengo lejos y los que tengo cerquita, mi red de contención más grande. Por enseñarme que la distancia es sólo física, por la escucha, el aguante y la compañía. En especial a Ro, quien comenzó a transitar este espacio conmigo y ahora me acompaña desde el recuerdo.

A mi amiga Dolo, por su generosidad, predisposición y por ser la inspiración de este trabajo, además de mi compañera desde siempre.

A mi familia en general, por ser la mejor del mundo. En especial a mi tía Gra, por acompañarme en todo momento, prendiendo velitas y rezando en cada examen. A la Universidad Pública, que me formó no sólo como estudiante universitaria. Por darme la posibilidad de estudiar y permitirme conocer gente maravillosa en el camino. A mi analista Adriana, por acompañarme en este recorrido y desde hace tantos años.

Índice

Resumen.....	3
Introducción.....	4
1. Prosopagnosia.....	5 2.
Cuerpo y organismo.....	7 3.
Construcción de la imagen del cuerpo: la función del rostro materno.....	10 4.
Imagen del cuerpo y esquema corporal.....	13
Reflexiones finales.....	16
Referencias bibliográficas.....	17

Resumen

El presente ensayo propone indagar acerca de la prosopagnosia y su posible incidencia en la construcción de la imagen del cuerpo desde la perspectiva psicoanalítica. En un primer momento se realiza una breve descripción de lo que sucede a nivel neurológico en el caso específico de esta agnosia visual que afecta la posibilidad de un sujeto de reconocer e identificar rostros familiares. Posteriormente, se abordan tres ejes centrales en torno a las operaciones que hacen a la constitución subjetiva, en particular a la imagen del cuerpo. Por un lado, las incidencias que puede tener una afección orgánica de esta índole en la construcción del cuerpo, partiendo de la diferencia esencial entre el concepto de organismo y el de cuerpo. Por otro lado, la constitución del yo y la importancia del rostro materno en tanto precursor de la imagen del cuerpo, y las posibles implicancias cuando este no puede ser reconocido. Y en tercer lugar, los entrecruzamientos entre la imagen del cuerpo y el esquema corporal y el valor de la representación gráfica para leer su estructuración. Por

último, se concluye que, si bien se propone esta primera aproximación a la problemática, no es posible hacer una generalización acerca de cuáles son las incidencias subjetivas que puede tener la prosopagnosia en la construcción de la imagen del propio cuerpo, si no que habrá que considerarlas en la singularidad de cada caso.

Palabras clave: prosopagnosia - psicoanálisis - cuerpo - estadio del espejo - imagen del cuerpo.

Introducción

“La superficie del rostro es de una profundidad alarmante. La evidencia de las cosas alberga fácilmente el misterio. Todo hombre se cruza cotidianamente con lo más inasible de su ser en el cara a cara con el espejo” (Le Breton, 2010, p. 51)

Existe un trastorno neurológico llamado prosopagnosia, también conocido como ceguera facial, que es definido por muchos autores provenientes del campo de la neurología como una forma específica de agnosia visual caracterizada por la incapacidad para reconocer rostros familiares, incluyendo el propio. El sujeto sabe que lo que está viendo es una cara pero ha perdido la parte de la memoria que se dedica a tal identificación. Lo que hace son reconocimientos deductivos por el tono de voz, el color de pelo, la ropa, etc.

El rostro es la parte más idiosincrásica del cuerpo, la que permite distinguir con mayor claridad a una persona de otras. Le Breton (2010) plantea que el rostro marca el reconocimiento del Otro y de su igual humanidad. Por su parte, Levin (2002) sostiene que el rostro materno es el precursor de la imagen corporal narcisista. Por lo tanto, resulta de interés trabajar cómo influye la imposibilidad de reconocer el propio rostro y el de otros, en las operaciones que constituyen la imagen del cuerpo, tal como lo trabaja Lacan en su escrito sobre el estadio del espejo. En este escrito, Lacan propone pensar al estadio del espejo como formador de la función del yo (je):

Basta para ello comprender el estadio del espejo como una identificación en el sentido pleno que el análisis da a este término: a saber, la transformación producida en el sujeto cuando asume una imagen, cuya predestinación a este efecto de fase está suficientemente indicada por el uso, en la teoría, del término antiguo imago. (Lacan, 1987, p.100).

Según Lacan, en este estadio el infans está sumido en la impotencia motriz y en la dependencia de la lactancia propia de este momento constitutivo. Es por esto que su imagen especular es asumida con júbilo y manifiesta la matriz simbólica en la que el yo se precipita en forma primordial, antes de que el lenguaje restituya su función como sujeto.

Este es un aspecto que también ha sido abordado por Dolto (1986), quien sostiene que “lo que permite al sujeto la integración motriz por el sujeto de su propio cuerpo -integración que sanciona, en la relación con el otro, la castración anal-, es aquel momento narcisístico que la experiencia psicoanalítica permitió aislar como estadio del espejo” (p.119).

Frente a los postulados y conceptualizaciones realizadas por los autores aquí citados, el Trabajo Integrador Final es llevado a cabo a través de la escritura de un ensayo, modalidad que permite hacer una articulación singular entre lo que sucede a nivel neurológico y la construcción de la imagen del cuerpo en el caso específico de la prosopagnosia, partiendo de la hipótesis de que la imposibilidad de distinguir un rostro conocido y el propio rostro en el espejo, tiene incidencias en la constitución subjetiva.

Desarrollo

Prosopagnosia

El trastorno neurológico llamado prosopagnosia, también conocido como ceguera de rostros, es una forma específica de agnosia visual caracterizada por la incapacidad para reconocer rostros familiares, incluyendo el propio, mientras que otros aspectos del procesamiento visual (por ejemplo, discriminación de objetos) y el funcionamiento intelectual (por ejemplo, la toma de decisiones) permanecen intactos.

Según Azcoaga (1984), la agnosia está vinculada a la pérdida de la capacidad de

reconocer algo que anteriormente había adquirido el individuo. Para poder comprender este proceso es necesario introducirnos en la organización de una gnosia:

El curso de organización de una gnosia consiste, efectivamente, en la aferencia simultánea de un conjunto de estímulos que llegan a la corteza cerebral, creando así las condiciones adecuadas para una síntesis, por la única circunstancia de coincidir. Cuando esta coincidencia se repite varias veces, la síntesis tiende a consolidarse (Azcoaga, 1984, p.126).

La adquisición de una gnosia determinada está ligada a ciertas circunstancias que la hacen necesaria (como podría ser la motivación), y existe la posibilidad de llamar la atención sobre algunos estímulos especiales. Según Azcoaga (1984) este reforzamiento puede ser puramente sensorial, sensoriomotor, o también puede ser instrumentado por el lenguaje.

Coincidencia en el tiempo, reiteración, reforzamiento y motivación son algunas condiciones planteadas por Azcoaga (1984) para la elaboración de los estereotipos sensorio-perceptivos que permiten su movilización posterior bajo la forma de reconocimiento. La incapacidad para este reconocimiento es lo que caracteriza a las agnosias.

En el caso de la prosopagnosia, nos encontramos en el campo de las gnosias visuo-espaciales complejas. Lo que la determina como una gnosia compleja es que "incluye la intervención de diversos analizadores, pueden a veces tener una caracterización verdaderamente intrincada y sólo pueden analizarse teniendo en cuenta el modo de su formación" (Azcoaga, 1984, p.130). Las gnosias visuo-espaciales son estereotipos que van desde el reconocimiento de formas geométricas, fisonomías, planos, la apreciación de distancias y la orientación espacial. En este caso, intervienen el analizador visual y otro tipo de actividad muscular:

Mirar significa, pues, no sólo recoger los estímulos luminosos en los receptores retinianos sino acomodar ambos globos oculares a una determinada distancia y a ciertas condiciones de luminosidad del medio. Por lo tanto, el registro retiniano se acompaña de una cierta "fórmula" de los músculos extrínsecos e intrínsecos del ojo (Azcoaga, 1984, p.131).

La elaboración de estas gnosias visuo-espaciales complejas es un proceso imperceptible, según Azcoaga (1984), que se da en los primeros meses y años de vida de un ser humano y que solo puede ser reconstruida ante la evidencia de su descomposición por lesiones cerebrales.

Por su parte, Bobes León y Lopera (2015) consideran que la prosopagnosia es un "síndrome neuropsicológico caracterizado por un defecto selectivo en el procesamiento de caras" (Bobes León y Lopera, 2015, p.31). Este puede ser el resultado de un daño cerebral, denominado prosopagnosia adquirida; o puede aparecer desde la infancia en ausencia de una lesión cerebral, en este caso se trataría de prosopagnosia congénita o del desarrollo.

Fue Bodamer (1947) quien, según estos autores, por primera vez definió el término como "la disrupción selectiva de la percepción de caras, que incluye tanto la cara de uno mismo como la de los otros, las cuales eran vistas pero no reconocidas como caras pertinentes a un propietario particular". El término prosopagnosia queda reservado para aquellos casos en los cuales el déficit para procesar caras se presenta en ausencia de un trastorno cognitivo generalizado. De esta manera, quien padece prosopagnosia sabe que lo

5

que está viendo es una cara pero ha perdido la parte de la memoria que se dedica a tal identificación; lo que hace son reconocimientos deductivos por el tono de voz, el color de pelo, la ropa, etc.

Varias fuentes coinciden en que entre el 2 y el 2,5 por ciento de la población mundial padece prosopagnosia (una de cada cincuenta personas), y que esta afección puede presentarse en diferentes grados, entre leves y graves. Como plantea Lopera (2000), en los casos graves no se reconoce a sí mismo en un espejo, ni en una fotografía. Sin embargo,

no hay dificultad en reconocer un rostro como tal: el paciente sabe que un rostro es un rostro, lo que no puede es extraer su identidad.

Para ilustrar lo desarrollado hasta el momento, es interesante introducir representaciones gráficas de personas con diagnóstico de prosopagnosia. A continuación incluimos un autorretrato de Anton Räderscheidt, un pintor alemán que en 1967, a los sesenta y cinco años de edad, sufrió un accidente cerebrovascular en su hemisferio derecho. Este autorretrato de Räderscheidt es anterior a su accidente, corresponde al año 1961.



Autorretrato de Anton Räderscheidt - 1961

Las semanas que siguieron al accidente, Räderscheidt realizó su autorretrato repetidas veces, basándose en la imagen que le devolvía el espejo. En estas obras se produce un hecho particular: el artista pinta solamente la mitad del rostro como se ilustra en la siguiente pintura. Nos encontramos frente a un caso de prosopagnosia adquirida a causa de un accidente cerebral.



Autorretrato de Anton Räderscheidt luego de ser diagnosticado con prosopagnosia 6

En este otro caso, se trata de imágenes de animaciones producidas por una joven que, como consecuencia de un accidente que sufrió a los 18 meses de edad, fue diagnosticada con prosopagnosia.



Imagen de la animación realizada por Dolores Torres y publicada en la cuenta de Instagram dolotorresok - 2019

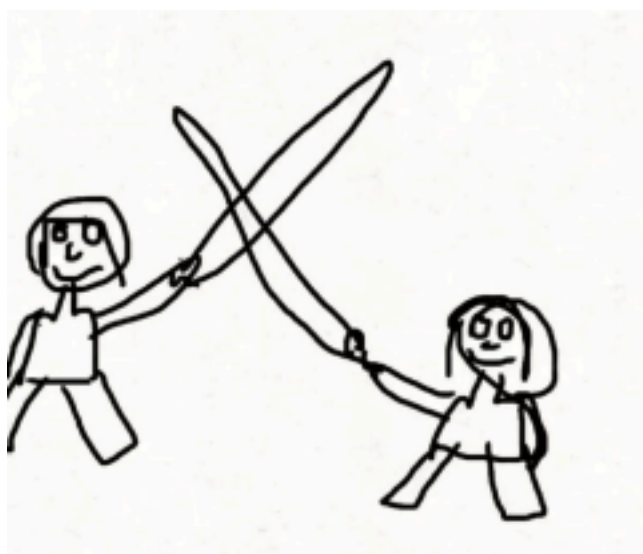


Imagen de la animación realizada por Dolores Torres y publicada en la cuenta de Instagram dolotorresok - 2019

Lo llamativo de estas representaciones gráficas es que, en la primera, están ausentes tanto el rostro como las extremidades superiores; y en la segunda, se incluyen los elementos que constituyen el rostro: ojos, nariz y boca, también el cabello, aunque de un modo muy esquemático, lineal. Es interesante señalar que si bien aquí la prosopagnosia no es congénita sino producto de un accidente con consecuencias neurológicas ocurrido en la temprana infancia, habría que analizar desde el campo de la neurología si corresponde a una prosopagnosia adquirida o del desarrollo.

Cuerpo y organismo

Partimos de pensar a un sujeto del inconsciente y del deseo que para constituirse es necesario que se produzcan determinadas operaciones psíquicas.

Para el psicoanálisis cuerpo y organismo no son la misma cosa. El cuerpo no es algo que viene dado de forma natural, como lo es el organismo que corresponde al sustrato

biológico con el que cada ser humano nace.

Es interesante como lo formulan Guillermina Díaz y Rebeca Hillert (1998):

Cuando decimos cuerpo, no siempre estamos diciendo lo mismo. Hay un cuerpo, el organismo para la medicina, que se entiende como un conjunto articulado de varios sistemas. Pero también está el cuerpo que nosotros creemos tener y que no es solo el cuerpo que nos devuelve la imagen del espejo. Ese cuerpo está en relación con el ideal de cuerpo que habita a cada uno y con la imagen que nos devuelven los demás. Hay también un cuerpo de bordes y fronteras, que es el cuerpo que muestra las zonas sensibles, las más susceptibles a la erogenización, los lugares en que se produce placer. Es el cuerpo pulsional. (p.83).

El cuerpo, entonces, está conformado por diferentes dimensiones y es algo que el sujeto tiene que construir. Esa construcción no se produce por fuera de la relación entre el sujeto y el Otro. En consecuencia, para hablar de cuerpo, tenemos que pensar en lo que se produce psíquicamente.

La prosopagnosia, como veíamos en el primer apartado, es un trastorno neurológico, es decir que corresponde al organismo. Como desarrollaremos más adelante, las representaciones gráficas tienen un valor psíquico equiparable al sueño (Rodulfo, 2011), en consecuencia, si tomamos las representaciones gráficas de de Anton Räderscheidt y las imágenes de las animaciones de Dolores Torres incluidas en el apartado anterior, podemos inferir que esta afección orgánica, al menos en estos casos, parece incidir en la construcción de la imagen del cuerpo. ¿De qué modo podemos pensar los efectos de lo neurológico en el armado del cuerpo?

Es importante señalar que las operaciones psíquicas constitutivas que nos interesan en este ensayo ocurren fundamentalmente en la infancia, e involucran principalmente la construcción de la imagen del cuerpo y la constitución del yo, ambas íntimamente imbricadas. Como dice Freud (1986) en "El yo y el ello", se trata sobre todo de un yo-cuerpo.

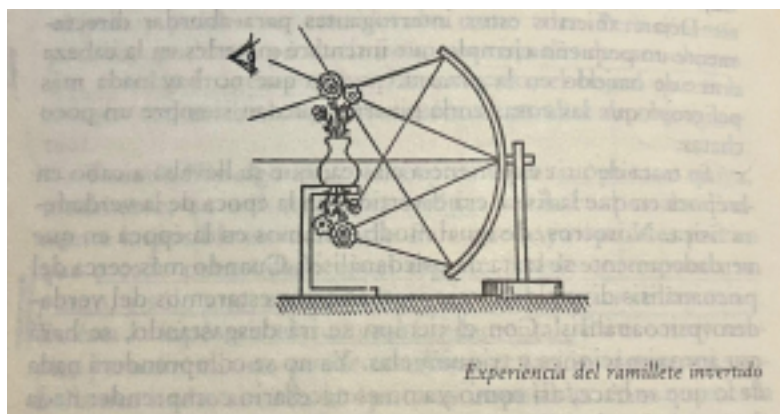
Sigmund Freud en "Proyecto de una psicología" refiere al desvalimiento con el que los seres humanos llegamos al mundo que hace necesario el auxilio de otro humano para poder existir. El organismo humano es, al comienzo de la vida, incapaz de llevar a cabo lo que Freud denomina acción específica (provisión de alimento, acercamiento del objeto sexual). Es por eso que "ésta sobreviene mediante *auxilio ajeno*" (Freud, 1979, p.362). Este auxilio ajeno decodifica el estado del niño o niña y opera el trabajo de la acción específica en el mundo exterior en lugar del individuo desvalido.

Desde el punto de vista de la constitución subjetiva, el organismo tiene una desorganización, una prematurez neurológica, que requiere, por un lado, el auxilio del Otro; y por otro lado, de operaciones psíquicas por parte del sujeto. Volviendo a Freud (1979), en "Introducción del narcisismo" plantea que una unidad comparable al yo no existe desde el comienzo de la vida, que es necesario un nuevo acto psíquico para que se produzca dicha unidad. De este modo, la identificación que constituye al yo como unidad implica el pasaje de la fragmentación del autoerotismo al yo ideal del narcisismo primario:

Es un supuesto necesario que no esté presente desde el comienzo en el individuo una unidad comparable al yo; el yo tiene que ser desarrollado. Ahora bien, las pulsiones autoeróticas son iniciales, primordiales; por tanto, algo tiene que agregarse al autoerotismo, una nueva acción psíquica, para que el narcisismo se construya. (Freud, 1979, p.74)

Por su parte, Jacques Lacan retomará estas conceptualizaciones de Freud para elaborar su teoría sobre la constitución del yo. En el Seminario 1 *Los escritos técnicos de Freud*, del año 1953-54, en el apartado "La Tópica de lo Imaginario" propone un esquema de la óptica para explicar su teoría de la constitución subjetiva: la llamada "Experiencia del

ramillete invertido” (la experiencia de Bouasse). Según Lacan esta experiencia ilustra el resultado de la intrincación del mundo imaginario y del mundo real en la economía psíquica. A continuación incluimos el primero de los gráficos que Lacan introduce en el Seminario 1:



Apelando a este esquema, y considerando los efectos ópticos que se producen a partir de un espejo cóncavo, es posible que el cuerpo fragmentado que corresponde al estado de prematuridad del sistema nervioso central de los primeros tiempos de vida de un ser humano sea percibido anticipadamente como una unidad.

Brevemente, la experiencia consiste en que frente al espejo cóncavo se coloca una caja abierta por un costado y cerrada por el otro. Como puede verse en el esquema, Lacan invierte el florero y el ramo y coloca el ramo sobre la caja y el florero adentro para poder dar cuenta de la constitución del cuerpo como un continente con orificios. “El florero dentro de la caja figura al cuerpo fragmentado, cuerpo anterior a la unificación, ese al que se regresa o del que no se sale, por ejemplo, en la esquizofrenia” (Kait, 2019, p.7)

De esta manera, el cuerpo fragmentado es el cuerpo que distinguimos de la imagen que se forma en el espejo cóncavo, que es la imagen unificada del cuerpo. Como plantea Graciela Kait (2019), esa totalización de la fragmentación representa el pasaje del autoerotismo al narcisismo primario, al yo ideal que sería el yo corporal unificado, donde se unifican las pulsiones parciales.

Lo que plantea la experiencia es que, para ver la imagen invertida en el espejo cóncavo, el ojo tiene que estar sí o sí en el punto justo del cono, en la posición indicada en el esquema. Este ojo representa o simboliza la posición del sujeto. Si el sujeto se ubica en el punto justo del cono, verá en el espejo cóncavo, gracias a un efecto óptico, a las flores dentro del jarrón. El espejo cóncavo permite la inversión de abajo hacia arriba, formando lo que Lacan llama imagen real. Si el sujeto está ubicado en el punto justo del cono, va a poder formarse esta imagen real. Entonces, estando en el campo adecuado, el sujeto podrá ver un ramillete imaginario formado justamente en el cuello del florero.

Dentro de la caja tenemos al cuerpo fragmentado, y la imagen real de ese cuerpo propio se forma por el cruce entre lo real y lo imaginario. Este cruce va a dar lugar a la constitución de la realidad, del mundo y de los objetos del mundo entre los cuales también se encuentra el propio cuerpo.

Ahora bien, ¿cómo incide en esta operación psíquica constitutiva la afección neurológica que supone la prosopagnosia, especialmente en la congénita o del desarrollo? En este punto es importante señalar que si consideramos las representaciones gráficas de la joven Dolores, más allá de que la neurología pueda considerarlo un caso de prosopagnosia adquirida, desde el punto de vista subjetivo parece incidir en las operaciones constitutivas de la imagen del cuerpo. Más adelante volveremos sobre este punto.

Para avanzar es necesario volver al planteo de Freud: el desvalimiento con el que

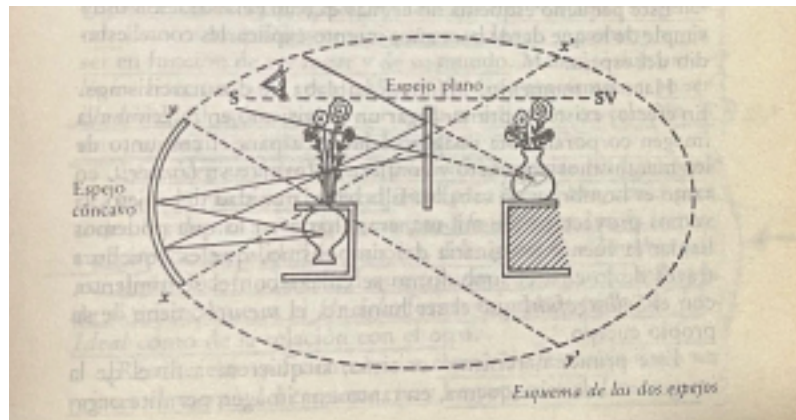
los seres humanos llegamos al mundo que hace necesario el auxilio de otro humano para poder existir. Como ya dijimos, la construcción del cuerpo no se produce por fuera de la

9

relación entre el sujeto y el Otro. ¿Cuál es entonces el lugar del otro humano en estas operaciones constitutivas?

Construcción de la imagen del cuerpo: la función del rostro materno

Para ensayar una respuesta a la pregunta formulada al finalizar el apartado anterior, es necesario retomar la Experiencia del ramillete invertido. Lacan avanza en su desarrollo e introduce un nuevo elemento: el espejo plano. Así lo representa en el segundo esquema propuesto en el Seminario 1, el “Esquema de los dos espejos”:



El espejo plano simboliza o representa al Otro primordial (A mayúscula), que es el que le da la imagen al sujeto. El sujeto no se vé como “quiere” verse, sino que se refleja en la imagen que el Otro le da; a esto refiere Lacan cuando dice que la imagen real hace a su vez de objeto virtual. Esa imagen que el Otro le da al sujeto es lo que se construye como objeto, es lo que define al sujeto en su identidad.

El objeto virtual va a ser el yo (moi) y tiene función de desconocimiento, ya que no sabe que viene de una imagen. Es engañoso por ser un efecto óptico, de modo que es el que piensa que está completo pero, en realidad, no lo está. Aunque haya una imagen virtual, aunque el sujeto vea en el espejo una imagen virtual o imaginaria, el sujeto en sí es un objeto virtual. La imagen es virtual porque podría ser cualquier imagen que le ofreciera el Otro.

La introducción del espejo plano, según Kait (2019), nos permite hablar de varias cuestiones: por un lado, de la conformación del yo corporal por el espejo cóncavo; y por otro, la conformación de un yo libidinal que es el de la captura libidinal en el otro que está afuera en el espejo plano y que, vía identificación con ese otro especular, se forma el yo ideal, el yo (moi).

En consecuencia, los cruces que se producen entre ambos espejos: entre lo real y lo imaginario (del cuerpo real dentro de la caja a la imagen real del cuerpo propio arriba de la caja) y de imaginario a imaginario (de la imagen real del cuerpo a la imagen virtual en el espejo plano), sólo se producen gracias a la posición de lo simbólico. Esta posición se representa en el esquema como SV. SV hace referencia al sujeto virtual, es desde donde el niño o la niña es mirado/a, desde donde se dice cómo debe ser para alcanzar el Ideal.

La posición del sujeto en lo simbólico es una posición que lo preexiste. Es decir, que se habla del niño o de la niña desde mucho antes de que nazca, se le adjudican atributos desde antes de su nacimiento. Estos atributos vienen del Otro primordial, e incidirán en el inconsciente. Este polo de atributos es lo que Freud llamó Ideal del yo, que a diferencia del

yo ideal es simbólico.

Es decir, que será necesario que ambos registros imaginario y simbólico se pongan en juego para que la constitución subjetiva se produzca:

10

En otros términos, la relación simbólica define la posición del sujeto como vidente. La palabra, la función simbólica, define el mayor o menor grado de perfección, de completitud, de aproximación de lo imaginario. La distinción se efectúa en esta representación entre el *Ideal-Ich* y el *Ich-Ideal*, entre yo ideal e ideal del yo. El ideal del yo dirige el juego de relaciones de las que depende toda relación con el otro. Y de esta relación con el otro depende el carácter más o menos satisfactorio de la estructuración imaginaria. (Lacan, 1981, p.214).

Lacan ya había trabajado la constitución del yo en el texto “El estadio del espejo como formador de la función del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica”, en 1949. Allí plantea que el estadio del espejo no es un simple momento del desarrollo -entre los ocho y los dieciocho meses- en el que el sujeto se reconoce en el espejo, sino que “cumple también una función ejemplar porque nos revela algunas de las relaciones del sujeto con su imagen en tanto *Urbild* del yo” (Lacan, 1981, p.121). Es decir que el yo es el resultado de la identificación del niño o de la niña con la propia imagen especular.

Es importante reparar en algunas cuestiones que se plantean en ese texto. Por un lado, y retomando lo planteado en el punto anterior, afirma que el propio cuerpo (el organismo) del bebé aún no alcanzó la madurez motriz óptima propia del ser humano, es todavía prematuro en este aspecto, sin embargo, su maduración visual sí está mucho más avanzada y le permite observar esa imagen que le devuelve el espejo como total, como una Gestalt, como una completud.

La sola visión de la forma total del cuerpo humano brinda al sujeto un dominio imaginario de su cuerpo, prematuro respecto al dominio real. Esta formación se desvincula así del proceso mismo de la maduración, y no se confunde con él. El sujeto anticipa la culminación del dominio psicológico, y esta anticipación dará su estilo al ejercicio ulterior del dominio motor efectivo (Lacan, 1981, p.127).

La imagen para Lacan no es la del espejo en sí, la imagen tiene que ver con poder reconocerse a sí mismo, identificarse. “Es esta la aventura imaginaria por la cual el hombre, por vez primera, experimenta que él se ve, se refleja y se concibe como distinto, otro de lo que él es: dimensión esencial de lo humano, que estructura el conjunto de su vida fantasmática” (Lacan, 1981, p.128).

Si, como decíamos, la maduración visual está anticipada al resto del desarrollo neurológico y esto es lo que le permite al infante ver esa imagen que le devuelve el espejo como una totalidad, cabe preguntarnos qué ocurre con la percepción de la imagen unificada del cuerpo en el caso de quien tiene afectado neurológicamente parte del campo visual. En este punto, podemos pensar que la captación de una forma total no depende solamente de una cuestión visual, y que serían necesarios otros recursos del infante para construir su cuerpo como unidad que se diferencia y reconoce como distinta y propia. Tal vez, estas operaciones psíquicas no se produzcan por el lado de la imagen del yo en tanto arquetipo (*Urbild*), sino requieran de otros rodeos para delimitar y recortar una superficie corporal que, a la vez, unifique y diferencie el propio cuerpo. En este sentido pueden cobrar relevancia los registros perceptivos táctiles que vayan marcando la piel del infante.

Por otro lado, y siguiendo con lo que venimos desarrollando, es necesario que el Otro primordial intervenga para que el niño o la niña pueda reconocerse en la imagen que le devuelve el espejo. Es la función del espejo plano al que hacíamos referencia.

Incluso Dolto (1986) especifica que para que el niño o la niña reconozca su propia imagen es necesaria la presencia y la imagen de otra persona a su lado:

La imagen escópica cobra sentido de experiencia viva tan solo por la presencia, al lado del niño, de una persona con la cual su imagen del cuerpo y su esquema corporal se reconocen, al mismo tiempo que él reconoce a esta persona la superficie plana de la imagen escópica: ve el niño desdoblado en el espejo lo que él percibe de ella a su lado, y puede entonces avalar la imagen escópica como la suya propia” (p.122).

11

En esta misma línea, y volviendo a los desarrollos de Lacan en el estadio del espejo, la imagen que se refleja en el espejo es asumida con júbilo por el infante:

El hecho de que su imagen especular sea asumida jubilosamente por el ser sumido todavía en la impotencia motriz y la dependencia de la lactancia que es el hombrecito en ese estadio *infans*, nos parecerá por lo tanto que manifiesta, en una situación ejemplar, la matriz simbólica en la que el *yo (je)* se precipita en una forma primordial, antes de objetivarse en la dialéctica de la identificación con el otro y antes de que el lenguaje le restituya en lo universal su función de sujeto (Lacan, 1987, p.100).

Se trata de un momento de júbilo porque conduce a una sensación imaginaria de dominio de la coordinación muscular que aún no es logrado en la realidad. Cuando el niño o la niña frente al espejo, voltea para ver a su madre (o quien ejerza la función), que es quien lo lleva y lo sostiene ante el espejo, pide que le ratifiquen que esa imagen efectivamente le pertenece. Es necesaria la presencia materna para que con su sanción esa imagen en el espejo pueda ser apropiada por el sujeto.

Es decir que para que el infante reconozca su propia imagen en el espejo es preciso que perciba/vea también la imagen de otro humano a su lado, y especialmente, su rostro, en tanto la exteriorización de alegría que el júbilo supone se expresa en la gesticulación.

En el caso de un niño o niña con prosopagnosia, ve una imagen corporal pero no ve un rostro en el espejo, no identifica que ese rostro que se refleja en el espejo sea de la madre. Cabe preguntarse entonces qué sucede con ese pedido de ratificación: ¿hay un pedido de ratificación?; si lo hubiera, ¿en qué se apoya ese pedido si no hay una imagen que lo soporte?

Particularmente, hay algo del rostro de la madre que es necesario que se ponga en juego. Levin (1991) sostiene que la imagen corporal narcisista tiene como precursor el rostro materno, resaltando la importancia que tiene el reconocimiento del rostro materno en este momento constitutivo. El rostro materno es el precursor, es la forma gestual de decirle al niño o a la niña “ese sos vos”. El júbilo del niño o la niña es eco del expresado por la madre, por los gestos que sancionan como propia la imagen que devuelve el espejo, habilitando a que el niño o la niña pueda apropiarse de ella. Se trata del gesto expresado en el rostro. En el caso de niños o niñas con prosopagnosia del desarrollo, que no pueden ver ni reconocer el rostro de su madre y tampoco los gestos expresados por ella, podría inferirse que se dificultan estas operaciones psíquicas de apropiación de la imagen del cuerpo.

Dichas operaciones no solo involucran la mirada del sujeto y del Otro, también la voz juega un papel fundamental: “en la constitución de la imagen especular intervienen tanto la voz como la mirada del Otro” (Kait, 2019, p.8). El júbilo del infante y de quien lo acompaña además de la expresión gestual produce resonancias de la voz que sanciona y ratifica también con la palabra. De esta manera, en los procesos constitutivos descritos la voz se enlaza a una imagen que se reconoce como propia. Podríamos suponer, entonces, la desarticulación de estas complejas operaciones subjetivas en niños o niñas con esta afección neurológica. Por un lado, podríamos suponer la ausencia de júbilo y del pedido de ratificación por parte del sujeto. Y, por otro, también se vería afectada la construcción de la mirada: en tanto el rostro y la mirada de la madre no funcionan como espejo para el infante,

no se generaría un ida y vuelta entre ambos. En algunos casos, ¿podríamos inferir cierta desconexión del infante, en la relación con la madre y con su entorno?

También está en juego la construcción del gesto. Esteban Levin en *La clínica psicomotriz: el cuerpo en el lenguaje*, nos dice: “Se apunta a darle al gesto una significación en sí mismo, adquiriendo entonces una dimensión fundante la expresión corporal, tomando la eficacia del gesto por su carácter expresivo”. En sus expresiones, estos gestos serán las marcas, las huellas que dejó el Otro. Levin (1991) afirma que el gesto tiene un valor de relato expresivo en sí mismo, el gesto es lenguaje. Si en la prosopagnosia no es posible ver el rostro del otro y el propio, y en consecuencia los gestos, ¿cómo se construye la gestualidad? Podemos suponer un armado del gesto pobre, austero, ya que se ve afectada

12

la capacidad de imitar gestos faciales y manuales propia del primer año de vida. No únicamente de los gestos expresados en el rostro (gestos de agrado, desagrado, la sonrisa), sino también de los gestos expresados corporalmente (saludar con la mano, por ejemplo).

Los procesos subjetivos que venimos describiendo requieren de la repetición para que las operaciones psíquicas puedan producirse. Por otra parte, esa repetición permitirá que a nivel neurológico puedan formarse los engramas (circuitos neuronales de memoria, estereotipos sensorio-perceptivos) que le den el soporte orgánico necesario a dichas operaciones psíquicas. En el caso de infantes con prosopagnosia es probable que no encontremos de parte del niño la insistencia en repetir la experiencia de verse y el intercambio que esto genera con el Otro. Lo cual también dificultará la formación de los engramas correspondientes. En este punto, es preciso señalar la especificidad del trastorno neurológico que la prosopagnosia implica y, en consecuencia, el difícil diagnóstico a temprana edad en las prosopagnosias congénitas. Por lo cual, sería de especial importancia considerar los indicios subjetivos que puedan presentarse, como por ejemplo: no fijar la mirada en la mirada de la madre; no detener la mirada en el rostro; no manifestar júbilo ante el reflejo de su propia imagen; no insistir en repetir la escena que sanciona el reconocimiento de la propia imagen.

Para finalizar, retomamos a Lacan (1987) que plantea las distintas operaciones constitutivas que es necesario que se produzcan en el estadio del espejo: va desde una imagen fragmentada del cuerpo, a una forma ortopédica de la realidad del yo, hasta una armadura por fin asumida enajenante. Finalmente el sujeto va a cubrir esa imagen, escondiendo que viene de partes. Enajenante tiene que ver con que el sujeto no conforma su propia imagen sino gracias a la imagen del Otro, es decir que lo más propio del sujeto viene del Otro. En niños o niñas con prosopagnosia, ¿pueden producirse las operaciones psíquicas que posibilitan los pasajes que conlleva el atravesamiento del estadio del espejo: fragmentación-ortopedia-armadura? Como ya lo hemos planteado, en tanto en el campo del psicoanálisis se trata de uno por uno, habrá que ver cómo tuvieron lugar en cada caso dichos procesos constitutivos.

Imagen del cuerpo y esquema corporal

En *La imagen inconsciente del cuerpo* Françoise Dolto diferencia imagen del cuerpo de esquema corporal. La autora define al esquema corporal como una realidad de hecho, es lo que posibilita nuestra experiencia inmediata. Esto implica que las experiencias de la realidad del sujeto dependan en gran parte del organismo, de sus lesiones transitorias o crónicas. Dolto sostiene que el esquema corporal es lo que nos caracteriza a los seres humanos como especie, es lo que permite al sujeto situarse en el espacio. Es una representación del organismo que evoluciona en el tiempo, va cambiando su volumen, su peso.

El esquema corporal, en principio, sería para todos los individuos el mismo. Es en parte inconsciente, pero también preconscious y consciente. “Este esquema corporal será

el intérprete activo o pasivo de la imagen del cuerpo, en el sentido de que permite la objetivación de una intersubjetividad, de una relación libidinal fundada en el lenguaje” (Dolto, 1986, p.21), por eso, son dos conceptos que están sumamente relacionados.

En contrapunto, la imagen del cuerpo es propia de cada sujeto y está ligada a su historia. Según la autora, a diferencia del esquema corporal, “la imagen del cuerpo es eminentemente inconsciente; puede tornarse en parte preconscious cuando se asocia al lenguaje consciente, el cual utiliza metáforas y metonimias referidas a la imagen del cuerpo” (Dolto, 1986, p.21). Es decir que la imagen del cuerpo no es algo que se presente de manera tan clara, sino a través de ciertos indicios relacionados al lenguaje, que permiten hacer una hipótesis de cómo está constituida la imagen del cuerpo de ese sujeto. Se puede considerar a esta imagen como la encarnación simbólica inconsciente del sujeto deseante.

La imagen inconsciente del cuerpo es la “síntesis viva de nuestras experiencias emocionales: interhumanas, repetitivamente vividas a través de las sensaciones erógenas

13

electivas, arcaicas o actuales” (Dolto, 1986, p. 21). Tiene que ver con la relación del sujeto con sus otros significativos desde antes del nacimiento. Según la autora, es la memoria inconsciente de las vivencias relacionales del sujeto y, a su vez, se actualiza en cada momento a través de cualquier expresión fundada en el lenguaje, el dibujo, la mímica, los gestos.

Por todo esto, las interacciones entre el esquema corporal y la imagen inconsciente del cuerpo, se dan de formas completamente variadas. Lo que plantea Dolto a través de la presentación de algunos casos clínicos es que, incluso en niños o niñas con un esquema corporal que presenta algún tipo de lesión, la imagen inconsciente del cuerpo puede estar completamente constituida. Y también puede suceder lo opuesto: en los casos clínicos propuestos por la autora, niños y niñas con el esquema corporal constituido, presentaban imágenes corporales patógenas y síntomas.

En el caso específico de la prosopagnosia podemos pensar que nos encontramos con el segundo caso descrito por Dolto: un esquema corporal constituido y posibles dificultades en la construcción de la imagen inconsciente del cuerpo. Se trata de un sujeto que sabe que lo que está viendo es un rostro, por lo tanto el esquema corporal estaría constituido. Sin embargo, no se puede reconocer e identificar ese rostro, ni el propio ni el de otros. Como consecuencia, no puede distinguir a quien corresponde esa imagen corporal, afectando de alguna manera (habrá que ver en cada caso) la construcción de la imagen del propio cuerpo.

Recientemente mencionamos que la imagen inconsciente del cuerpo puede volverse consciente a través de ciertos indicios relacionados al lenguaje y que, con estos indicios, se puede hacer una hipótesis de cómo está constituida esa imagen del cuerpo. Uno de ellos es el dibujo.

Marisa Rodulfo en su libro *El niño del dibujo: estudio psicoanalítico del grafismo y sus funciones en la construcción temprana del cuerpo*, propone considerar al grafismo infantil del mismo modo que Freud lo hace con el sueño en *La interpretación de los sueños*, “como una *producción*, fruto de un *trabajo* del psiquismo, y de ninguna manera como una simple expresión o traducción” (Rodulfo, 2011, p.24). Al sueño se lo pudo tomar como la vía regia para acceder al inconsciente a partir de que se lo pudo imaginar como una escritura en imágenes. En este sentido, según Rodulfo, el dibujo y el sueño no son lo mismo pero sí tienen un elemento en común: la figurabilidad. La figurabilidad “es tanto como decir lo que la imagen tiene de irreductible a otra escritura que no sea ella misma, lo que no se puede decir sino a través de la propia diferencia, lo que no es traducible sin el resto decisivo de sus propios trazos” (Rodulfo, 2011, p.25). Es decir que se hace posible la interpretación de un dibujo siguiendo las propuestas metodológicas de Freud desde *La Interpretación de los sueños*.

Para Rodulfo la importancia del grafismo infantil radica en poder precisar a través

del mismo, los distintos momentos de estructuración subjetiva del infante; también destaca las precisiones que aporta el grafismo a la estructuración temprana de la imagen del cuerpo, ya que esta imagen inconsciente del cuerpo puede ser descifrada en una lectura del dibujo.

Si a través del dibujo se puede hacer una hipótesis de cómo está constituida la imagen inconsciente del cuerpo de un sujeto, podríamos hacerlo extensivo más allá de la infancia y tomar las representaciones gráficas que presentamos al inicio de este trabajo.

En primer lugar, es importante rescatar las imágenes de animaciones de Dolores Torres propuestas en el primer apartado. En este caso, desde la neurología podría tratarse de una prosopagnosia adquirida ya que se produjo a causa de un accidente ocurrido a muy temprana edad (a los 18 meses), por lo tanto, puede no ser considerada como estrictamente congénita o del desarrollo. Sin embargo, como mencionamos anteriormente, desde el punto de vista subjetivo, esta afección orgánica parece haber incidido en las operaciones de constitución subjetiva ocurridas desde la temprana infancia.

En el primer dibujo nos encontramos con la falta de representación del rostro en general. En el segundo, con un dibujo del cuerpo bastante esquemático, particularmente del rostro: los ojos son dos círculos vacíos, y la nariz y la boca están representadas por líneas. No están dibujadas las manos ni los pies en ninguno de los dos dibujos.

14

Podemos inferir entonces que los procesos psíquicos que conlleva la construcción de la imagen del cuerpo se verán afectados principalmente en los casos en que la prosopagnosia acompaña al sujeto desde tan temprana edad, es decir, en la prosopagnosia congénita o del desarrollo. Sin embargo, cabe la pregunta en relación a los efectos que puede generar en un sujeto con prosopagnosia adquirida, ya que la imagen del cuerpo se constituye tempranamente pero, como mencionamos recientemente, no es algo estático, sino que se actualiza.

La imagen del cuerpo y el esquema corporal se entretajan y se modifican a lo largo del tiempo. No son rígidos, hay una actualización permanente de ellos. A medida que pasa el tiempo, con los cambios que se producen en la adolescencia, en la vejez y en los distintos momentos de la vida del sujeto, se producen reactualizaciones de esa imagen del cuerpo. Esto nos lleva a preguntarnos sobre lo que definimos en el primer apartado como prosopagnosia adquirida, esa agnosia visual que es el resultado de un daño cerebral.

Siguiendo con lo desarrollado en el primer apartado, podemos tomar como ejemplo el caso del pintor alemán Anton Räderscheidt, quien comenzó a padecer de este trastorno en la adultez. A sus sesenta y cinco años de edad, sufrió de un accidente cerebrovascular que fue causa de su prosopagnosia. Las semanas que siguieron al accidente, el pintor realizó su autorretrato repetidas veces, basándose en la imagen que le devolvía el espejo. Lo llamativo de estas obras es que el artista pintaba solamente la mitad del rostro.

Quien padece esta afección neurológica sabe de la existencia del rostro aunque no lo vea (en forma total o parcial); recordemos nuevamente la frase que titula este trabajo: "No sé cómo me veo". Por lo tanto, parece poder constituirse el esquema corporal, es decir la estructuración de la representación psíquica de un cuerpo humano: una cabeza, un torso, dos extremidades superiores y dos inferiores. Sin embargo, no puede reconocer(se) e identificar(se) el rostro y, en consecuencia, a quién pertenece esa imagen-esquema corporal. Podemos afirmar que es el rostro el que singulariza a cada cuerpo humano, no exclusivamente pero sí principalmente. Si bien en los casos referidos hay claras diferencias en relación a la posibilidad de representar un rostro particular (aunque sea de modo parcial), podemos inferir que la prosopagnosia -tanto del desarrollo como adquirida- tiene evidentes consecuencias en la imagen del propio cuerpo.

Reflexiones finales

Este escrito se propuso como una primera aproximación a la problemática de la prosopagnosia y su incidencia en el campo de la constitución subjetiva. Por lo tanto, no es posible formular conclusiones sino solo reflexiones finales que intentan puntualizar algunas ideas y formular algunos interrogantes que quedan abiertos para futuras indagaciones.

A lo largo de este ensayo, intentamos desplegar el interrogante inicial que lo puso en marcha: ¿cómo influye la imposibilidad de reconocer el propio rostro y el de otros, en las operaciones que constituyen la imagen del cuerpo? Desglosamos esta problemática a través de tres líneas de análisis. En primer lugar, la diferencia entre cuerpo y organismo, ya que para adentrarnos en la constitución subjetiva, hablamos de sujeto e indefectiblemente de cuerpo. En segundo lugar, la construcción de la imagen del cuerpo; en especial, la particular función que el rostro materno tiene en ese proceso. Y, en tercer lugar, la diferencia y la relación entre la imagen del cuerpo y el esquema corporal como componentes de la representación psíquica del cuerpo.

Como mencionamos en el segundo apartado, la imagen del sujeto no se construye por fuera de la relación del sujeto y el Otro, incluso sin la imagen del Otro: por un lado, el sujeto se identifica a la imagen que le viene del Otro; por otro lado, es necesaria que la imagen de otro humano acompañe a la del infante frente al espejo. En consecuencia, la propia imagen siempre conlleva el desconocimiento de este origen y cierto punto de extrañeza.

Si volvemos al título de este ensayo y nos detenemos en la expresión textual de alguien con prosopagnosia: “No sé cómo me veo”, en referencia a la imposibilidad de reconocer como propia la imagen que se refleja en el espejo (o en una foto) específica de esta afección neurológica, podemos pensar cómo esta dimensión estructural y constitutiva de la extrañeza respecto de la propia imagen de algún modo queda al descubierto. En este punto sería interesante pensar cómo la extrañeza respecto de la propia imagen afecta la

relación del sujeto con su cuerpo y también qué efectos tiene en la relación con los otros.

En esta misma línea y retomando la cita de Kait respecto de la unificación del cuerpo y la esquizofrenia, y la referencia de Dolto a los síntomas vinculados a la constitución de la imagen del cuerpo, podemos preguntarnos sobre las patologías psíquicas o los síntomas que puedan asociarse y/o derivarse de los procesos constitutivos de la subjetividad de un infante con prosopagnosia. Asimismo, también, reflexionar sobre las diferencias en la constitución subjetiva y en la construcción de la imagen del cuerpo en niños y niñas con prosopagnosia y con ceguera.

Para finalizar, es importante señalar que no es posible hacer una generalización acerca de cuáles son las incidencias subjetivas que puede tener la prosopagnosia en la construcción de la imagen del propio cuerpo. Resulta interesante pensar cuán singular es este proceso en cada sujeto, más allá de estar afectado por prosopagnosia o alguna otra afección orgánica. Este trabajo se planteó desde la perspectiva del psicoanálisis, es decir que se trata del caso por caso; como lo expresa Marisa Rodulfo (2011) la constitución subjetiva es un recorrido no atravesado jamás linealmente ni de una vez para siempre y, ante todo, diferente siempre, nunca idéntico a otro.

Referencias bibliográficas

Azcoaga, J. E. (1984). *Aprendizaje fisiológico y aprendizaje pedagógico*. Buenos Aires. El Ateneo.

Bobes León, M. A; Lopera, R. F. (2015). Prosopagnosia. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, Enero-Diciembre, Vol.15, N°1
<https://www.studocu.com/ca-es/document/universitat-oberta-de-catalunya/neuropsicologia-d-el-lenguaje/7-bobes-lopera-prosopagnosia-enero-junio-vol-151-2015/14828133>

Díaz, G. y Hillert, R. (1998). *El tren de los adolescentes*. Buenos Aires. Lumen/HVMantitas

Dolto, F. (1986). *La Imagen Inconsciente del Cuerpo*. Buenos Aires. Paidós Freud, S. (1979). Proyecto de una psicología para neurólogos. En Obras completas. Buenos Aires. Amorrortu

Freud, S. (1979). Introducción al narcisismo. En Obras completas. Buenos Aires. Amorrortu

Freud, S. (1986). El yo y el ello. En Obras completas. Buenos Aires. Amorrortu
Kait, G. (2014). "Tres registros para leer la estructuración del sujeto: imaginario, simbólico y real", Clase 1, Seminario I. Especialización "Psicoanálisis y prácticas socioeducativas", FLACSO Argentina, disponible en: flacso.org.ar/flacso-virtual
Lacan, J. (1981). Seminario 1: Los escritos técnicos de Freud. Buenos Aires. Paidós
Lacan, J. (1987). "El estadio del espejo como formador de la función del yo (je), tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica" En Escritos 1. México. S. XXI
Levin, E. (1991). *La clínica psicomotriz: el cuerpo en el lenguaje*. Buenos Aires. Nueva Visión.

Le Breton, D. (2010). *Rostros: ensayo de antropología*. Buenos Aires. Letra Viva

Lopera, R. F. (2000). Procesamiento de caras: bases neurológicas, trastornos y evaluación. *Revista de Neurología* [<http://www.revneurol.com/30Num/código.pdf>]

Mir Fullana, F. (2005). La prosopagnosia de Anton Rãderscheidt. *Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología*.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-66912005000100012

Rodulfo, M. (2011). *El niño del dibujo: estudio psicoanalítico del grafismo y sus funciones en la construcción temprana del cuerpo*. Buenos Aires. Paidós